

**Абитов Ильдар Равильевич**

**АНТИЦИПАЦИОННАЯ СОСТОЯТЕЛЬНОСТЬ  
В СТРУКТУРЕ СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ  
(В НОРМЕ И ПРИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ  
И НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ)**

**Специальности: 19.00.01 – общая психология,  
психология личности, история психологии  
19.00.04 – медицинская психология**

**АВТОРЕФЕРАТ  
диссертации на соискание учёной степени  
кандидата психологических наук**

**Казань – 2007**

Работа выполнена на кафедре психологии личности факультета психологии  
государственного образовательного учреждения  
высшего профессионального образования  
«Казанский государственный университет им. В. И. Ульянова – Ленина»

**Научный руководитель:** доктор медицинских наук, профессор  
*Менделевич Владимир Давыдович*

**Официальные оппоненты:** доктор психологических наук, профессор  
*Сибгатуллина Ирина Фагимовна*

кандидат психологических наук, доцент  
*Фролова Алла Владимировна*

**Ведущая организация:** **Институт психологии Российской  
академии наук**

Защита диссертации состоится « 13 » ноября 2007 г. в 10 часов на заседании диссертационного совета Д 212.081.22 по защите диссертаций на соискание учёной степени доктора психологических наук при Казанском государственном университете по адресу: 420008, г. Казань, ул. Кремлёвская, 18, физический корпус, аудитория 506.

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке им. Н.И.Лобачевского Казанского государственного университета по адресу: 420008, г. Казань, ул. Кремлёвская, 35.

Автореферат разослан « 5 » октября 2007 года.

Учёный секретарь диссертационного совета  
кандидат психологических наук, доцент



Габдреева Г.Ш.

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность темы исследования.** В эпоху возрастающих информационных нагрузок и стрессовых ситуаций проблема совладания со стрессом становится всё более актуальной. Современный человек каждый день сталкивается с целым рядом стрессогенных ситуаций, в связи с чем возрастает нагрузка на механизмы, позволяющие разрешать проблемные ситуации, предвосхищать их возникновение и снимать психическое напряжение, возникающее в результате воздействия различных стрессоров. Исследованием психологических аспектов данной проблемы в разное время занимались такие видные учёные, как Л.И. Анцыферова, В.А. Бодров, Б.Д. Карвасарский, Р. Лазарус, А.Г. Маклаков, Н. Хаан и другие, которые реализовали различные подходы к её изучению. При этом одним из основополагающих понятий, используемых для описания стратегий преодоления личностных трудностей, является понятие психологической защиты. Оно обладает большой объяснительной силой при изучении способов преодоления стресса (копинг-стратегий) и личностных адаптационных резервов, позволяющих осуществлять оптимальную адаптацию к стрессовым ситуациям (копинг-ресурсов). Многими авторами подчёркивается существенная роль психологической защиты личности в поддержании её здоровья. Так, А.Н. Михайловым, Р. Плутчиком, В.С. Ротенбергом и другими акцентируется внимание на положительной корреляции показателей психологической защиты с клиническими шкалами при различных психических и соматических заболеваниях. Актуальность этого направления исследований определяется неуклонным ростом числа психосоматических и невротических расстройств.

Роль стрессовых, психотравмирующих ситуаций, как и способов реагирования на них, в формировании и развитии нарушений психологического здоровья личности вплоть до невротических и психосоматических расстройств изучалась различными авторами (Р. Лазарус, А. Митчерлих, В.Н. Мясищев, З. Фрейд и др.). В последнее время широкое распространение получила антиципационная концепция неврозогенеза В.Д. Менделевича. Однако в большинстве работ отдельные аспекты преодоления фрустрирующих ситуаций путём использования различных механизмов психологической защиты рассматриваются вне учёта антиципационной состоятельности личности, тогда как известно, что правильный выбор стратегии совладания с травмирующим событием невозможен без когнитивного оценивания трудной ситуации, предполагающего предвосхищение возможного результата. В связи с этим особый интерес представляет изучение функционирования данных механизмов в единстве.

Недостаточность знаний об особенностях преодоления стрессовых ситуаций в условиях нормы и различных видов психических расстройств явилась источником **проблемы** выявления взаимосвязей антиципационной состоятельности, различных видов психологических защит и копинг-стратегий

личности на примере здоровых лиц и лиц, страдающих психосоматическими и невротическими расстройствами. Решение данной проблемы **актуально** для *психологии личности*, поскольку даёт возможность расширить представление о личностных факторах, влияющих на преодоление стрессовых ситуаций, и *медицинской психологии*, так как предполагает получение научно значимого результата, пополняющего базу знаний об особенностях лиц, страдающих психосоматическими и невротическими расстройствами.

**Объектом** исследования являются особенности антиципации, психологических защит и копинг-стратегий личности у здоровых лиц и лиц, страдающих психосоматическими и невротическими расстройствами.

В качестве **предмета** исследования выступает взаимосвязь антиципационной состоятельности с психологическими защитами и копинг-стратегиями личности в условиях нормы, а также психосоматических и невротических расстройств.

**Цель** исследования: выявление взаимосвязей между антиципационной состоятельностью, психологическими защитами и копинг-стратегиями личности в условиях как нормы, так и психосоматических и невротических расстройств.

Выдвинуты следующие **гипотезы**:

1) Поскольку антиципационная состоятельность выражает способность предвидеть развитие событий и явлений, результаты действий, логично предположить, что она должна занимать значимое место в структуре показателей совладающего поведения.

2) В связи с тем что антиципационная несостоятельность является существенным фактором неврозогенеза, психосоматические и невротические расстройства должны характеризоваться специфическими особенностями её взаимосвязей с другими показателями совладающего поведения.

В соответствии с целью и гипотезами исследования были сформулированы следующие **задачи**:

1) На основе анализа психологической и медицинской литературы выявить и определить содержание проблемы взаимосвязи антиципационной состоятельности, психологических защит и копинг-стратегий личности в современной психологии.

2) Выяснить особенности совладания со стрессом в условиях нормы и психосоматических и невротических расстройств.

3) Исследовать характер взаимосвязи между отдельными блоками структуры совладающего поведения.

4) Осуществить сравнительный анализ структурной организации показателей совладающего поведения в норме и при психосоматических и невротических расстройствах.

**Методологической основой** работы явились принципиальные положения современной психологии, определяющие направление психологических

исследований и теоретическое обоснование полученных знаний. Это: представление о необходимости системного подхода к процессу получения эмпирического знания о предмете исследования (К.А.Абульханова-Славская, В.А.Барабанщиков, В.А.Ганзен, Б.Ф.Ломов), согласно которому при интерпретации результатов психологического исследования необходимо опираться на данные как количественного, так и структурного анализа; основные положения учения о психологической защите личности (Л.И.Анцыферова, Н.Ф.Бассин, Ф.Е.Василюк, Г.М.Грановская, Э.И.Киршбаум, З.Фрейд и др.); теоретические позиции Р.Плутчика, разработавшего психозволюционную теорию эмоций и эго-защит, Р.Лазаруса, описавшего механизм действия копинг-стратегий личности.

Теоретическая база исследования построена с опорой на концепцию В.Д.Менделевича, согласно которой в основе формирования и развития невротических расстройств лежит такая личностная особенность больных, как неспособность предвосхищать возможные травмирующие ситуации в будущем и планировать способы их преодоления.

**Методы исследования:** в ходе теоретического и методологического обоснования проблемы использовались теоретические методы аналитического исследования, позволяющие высказать предположения о взаимосвязи изучаемых явлений, выстроить логическую цепочку фактических доказательств и осуществить интерпретацию полученных данных; эмпирические методы измерения и сравнения; статистические методы обработки результатов, включающие вычисление коэффициентов Пирсона и Стьюдента, корреляционный анализ. При применении психодиагностических методик разделялось теоретическое представление их авторов. Всего обработке подверглось 49 показателей.

В диагностических целях были применены следующие **методики**: тест антиципационной состоятельности (В.Д.Менделевич); опросник «Индекс жизненного стиля» (Р.Плутчик); методика «отмеривание заданного временного интервала» (А.С.Дмитриев, З.В.Войтюкова); копинг-тест (Р.Лазарус); методика «иллюзия Шарпантье»; методика Э.Хайма для исследования копинг-поведения.

**Надёжность и достоверность эмпирических результатов работы** обеспечивалась непротиворечивостью теоретических концепций, лежащих в основе исследования; адекватностью методического инструментария поставленным задачам; валидностью и надёжностью используемых методик; репрезентативностью выборки испытуемых; корректным использованием методов математической статистики.

**Научная новизна исследования.** Выявлены особенности антиципационной состоятельности и использования психологических защит и копинг-стратегий личности здоровыми испытуемыми, а также лицами, страдающими психосоматическими и невротическими расстройствами. Обнаружена тесная взаимосвязь показателей антиципационной состоятельности, психологических

защит и копинг-стратегий, объединяющая их в единую структуру совладающего поведения. Осуществлён сравнительный анализ характера взаимосвязи между показателями антиципационной состоятельности, психологических защит и копинг-стратегий у здоровых испытуемых и лиц, страдающих психосоматическими и невротическими расстройствами. Выявлена адаптивная модель совладания со стрессом, способствующая оптимальной адаптации здорового человека к условиям стресса, предполагающая определённый характер взаимосвязи антиципационной состоятельности с психологическими защитами и копинг-стратегиями личности. Выявлены критерии, позволяющие прогнозировать риск развития невротических и психосоматических расстройств, основанные на полученном знании о месте антиципационной состоятельности в структуре совладающего поведения.

**Теоретическая значимость работы.** Проведённое исследование пополняет теоретическую базу как психологии личности, так и медицинской психологии, раскрывая особенности взаимосвязи антиципационной состоятельности, психологических защит и копинг-стратегий у здоровых испытуемых и лиц, страдающих невротическими и психосоматическими расстройствами. Полученные данные расширяют представления об антиципации, психологических защитах и копинг-стратегиях как факторах, влияющих на формирование психосоматических и невротических расстройств, и могут быть использованы в дифференциальной диагностике, а также профилактике и терапии.

**Практическая ценность работы** заключается в возможности использования полученных данных и теоретических положений диссертации в практической работе специалистов психологических служб, а также медицинских психологов и психотерапевтов. Комплекс методик, апробированный автором, применим в целях выявления особенностей совладающего поведения, а также для дифференциальной диагностики психосоматических и невротических расстройств. Полученные данные могут быть полезны при разработке тренингов и коррекционных занятий с целью профилактики и терапии психосоматических и невротических расстройств и учтены при разработке учебных спецкурсов, семинаров по проблемам совладания со стрессом.

**Апробация работы и внедрение результатов.** Основные положения и результаты диссертационного исследования докладывались на научно-практической конференции с международным участием «Актуальные аспекты психосоматических исследований» (Томск, 2005), межрегиональной научно-практической конференции «Проблемы развития личности» (Рязань, 2005), международных межвузовских научно-практических конференциях студентов, аспирантов и молодых специалистов «Психология XXI века» (Санкт-Петербург, 2006, 2007), первом международном конгрессе «Психосоматическая медицина-2006» (Санкт-Петербург, 2006). Результаты диссертационного исследования были

использованы в терапии лиц, страдающих невротическими и психосоматическими расстройствами и проходящих лечение в дневном стационаре Республиканской клинической психиатрической больницы, а также в психоневрологическом отделении Казанской городской клинической больницы № 18.

**Эмпирическую базу исследования** составили результаты диагностики здоровых испытуемых обоего пола в возрасте 30 - 50 лет (50 человек), которые сравнивались с диагностическими данными лиц, проходящих лечение в дневном стационаре Республиканской клинической психиатрической больницы, городской клинической больницы № 18 (120 человек). Общий объем выборки составляет 170 человек. Для реализации цели исследования сравниваемая выборка разбита на две подгруппы: больные, страдающие психосоматическими расстройствами (50 человек) и больные, страдающие невротическими расстройствами (70 человек).

### **Положения, выносимые на защиту:**

1) Антиципационная состоятельность тесно взаимосвязана с показателями психологических защит и копинг-стратегий, в связи с чем может рассматриваться как необходимая составляющая совладающего поведения.

2) Совладающее поведение у здоровых испытуемых ориентировано на прогнозирование травмирующих ситуаций. В структуре совладающего поведения преобладают активные копинг-стратегии, направленные на разрешение проблемной ситуации, оптимистичное отношение к трудностям.

3) Психосоматические и невротические расстройства сопровождаются снижением согласованности в структуре показателей совладающего поведения. Составляющие антиципационной состоятельности, психологические защиты и копинг-стратегии здоровых лиц отличаются большей взаимосвязанностью по сравнению с лицами, страдающими психосоматическими и невротическими расстройствами.

4) У лиц, страдающих психосоматическими и невротическими расстройствами, преобладает дезадаптивный вариант совладания со стрессом, направленный на снятие эмоционального напряжения и избегание стрессовых ситуаций.

5) Совладающее поведение лиц, страдающих психосоматическими расстройствами, отличается от совладания лиц, страдающих невротическими расстройствами большей гибкостью и адаптивностью.

**Структура диссертации.** Основными структурными элементами диссертационной работы являются: введение, три главы и заключение, включающее выводы; библиографический указатель, насчитывающий 153 наименования, из них 24 – на иностранном языке. Иллюстративный материал представлен в виде 8 рисунков, 6 таблиц, приведённых в тексте диссертации и 6 таблиц, приведённых в приложении.

## ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

**Введение** содержит общую характеристику работы: обосновывается актуальность темы; формулируется проблема исследования; определяются объект, предмет, цель, гипотеза и задачи, методология и методы исследования, его научная новизна и практическая значимость; обозначаются положения, выносимые на защиту.

**Первая глава** «Теоретические основания исследования взаимосвязи антиципационной состоятельности, психологической защиты и копинга» посвящена обзору теоретических и исследовательских работ, касающихся различных аспектов изучаемой проблемы.

В *первых параграфах* этой главы даётся определение понятия «психологическая защита» и общая характеристика данного феномена. Психологическая защита - система механизмов, направленных на минимизацию отрицательных переживаний, связанных с конфликтами, которые ставят под угрозу целостность личности. Приводятся различные классификации видов психологических защит (З.Фрейд и А.Фрейд, Л. И.Вассерман), описания основных видов психологических защит, особенности их проявления.

Осуществляется обзор работ зарубежных авторов, посвящённых проблеме психологических защит. Приводятся представления о данном феномене таких авторов, как А.Адлер, В.Райх, К.Роджерс, З.Фрейд, К-Г.Юнг и других исследователей. При анализе работ отечественных исследователей, занимающихся проблемой психологических защит, прослеживается определённая динамика изменения взглядов на данный феномен в отечественной психологии.

В целом, обнаруживается разобщённость и неоднозначность подходов к проблеме психологической защиты, обнаруживаемая как в зарубежной, так и в отечественной психологии.

*Четвёртый параграф* посвящён анализу наиболее современных работ, выполненных в русле интересующей проблемы. Выделяются ситуационные и стилевые защитные механизмы (А.Г.Амбрумова), приводятся факторы, влияющие на развитие стилевых защитных механизмов (Р.М.Грановская, И.М.Никольская). Рассматривается психозволюционная теория эмоций Р.Плутчика, в которой автор выделяет восемь базовых эмоций и восемь соответствующих им видов психологических защит.

В *пятом и шестом параграфах* рассматриваются различные подходы к изучению копинг-стратегий (A.G.Bilings, S.Folkman, N.Haan, R.S.Lazarus, R.H.Moos), приводится их систематика (В.А.Абабков, М.Перре), содержится обзор исследований копинг-стратегий, применяемых лицами, страдающими различными видами психических расстройств (И.В.Веселова, Б.Д.Карвасарский, Е.И.Чехлатый). Р.С. Лазарус определял копинг-стратегии как осознанные стратегии действий, предпринимаемых человеком в ситуациях психологической угрозы, в частности



приспособления к болезни как угрозе физическому, личностному и социальному благополучию. Рассматривается модель дезадаптивного копинг-поведения (Н.А.Сирота, В.М.Ялтонский).

В *седьмом параграфе* даётся определение антиципации как способности (в самом широком смысле) действовать и принимать те или иные решения с определенным временно-пространственным упреждением в отношении ожидаемых, будущих событий. Анализируются взгляды различных авторов на данный феномен (Б.Ф.Ломов, Е.А.Сергиенко, Е.Н.Сурков, И.М.Фейгенберг). Отмечаются работы, посвящённые взаимосвязи антиципации и развития невротических расстройств. Раскрывается значение таких характеристик, как неконтролируемость ситуации (М.Е.Р.Сeligman), неточность когнитивных представлений (В.А.Абабков, М.Перре), невозможность прогнозировать ситуацию (В.Д.Менделевич, Г.Г.Носков, В.В.Соложенкин) при развитии невротических расстройств. Приводится антиципационная концепция неврозогенеза (В.Д.Менделевич).

*Заключительный параграф* первой главы содержит описание взглядов различных авторов на сходство и различия между психологическими защитами, копинг-стратегиями и антиципацией. Отмечается, что ряд авторов (Р.Лазарус, С.Фолкман, Н.Хаан) рассматривают психологические защиты и копинг-стратегии как компоненты совладающего поведения. Приводится термин «антиципаторный копинг», под которым понимается «предвосхищаемый, предвидимый ответ на стрессовое событие, происхождение которого ожидается...». На основе анализа взглядов различных авторов и единства функций антиципации, психологической защиты и копинга используется термин «совладающее поведение», объединяющий исследуемые характеристики.

**Вторая глава** «Невротические и психосоматические расстройства». В *первых двух параграфах* даётся определение термина «адаптация», рассматриваются условия адекватной адаптации и пути реагирования на психотравмирующую ситуацию; анализируются различные психосоматические расстройства, приводится их классификация, описываются личностные особенности лиц с психосоматической патологией (Р.Н.Исаев).

*Третий параграф* содержит описание моделей формирования психосоматических расстройств. Приводятся «двухэшелонная модель развития психосоматического процесса» А.Митчерлиха, в которой основное внимание уделяется роли психологических защит в формировании психосоматических расстройств, а также онтогенетическая концепция развития психосоматических расстройств В.И.Симаненкова, Ю.М.Губачева.

В *четвёртом и пятом параграфах* второй главы раскрывается понятие «невротические расстройства», приводятся факторы, влияющие на возникновение данного вида патологии (Б.Д.Карвасарский, В.Н.Мясищев, А.М.Свядош), делается

обзор концепций неврозогенеза, представляются взгляды разных авторов на проблему возникновения и развития невротических расстройств (Б.Д.Карвасарский, В.Н.Мясищев, И.П.Павлов).

Исходя из проведённого анализа психологической и медицинской литературы по исследуемой проблеме, следует отметить, что важную роль в возникновении и течении невротических и психосоматических расстройств играет психотравмирующая ситуация и личностные особенности человека. Многие авторы (В.А.Бодров, Б.Д.Карвасарский, А.Г.Маклаков, В.Д.Менделевич, И.Н.Симаева) исследовали факторы, обеспечивающие успешную адаптацию личности к изменяющимся условиям жизнедеятельности, в том числе в ситуации стресса (адаптационный потенциал личности, антиципационная состоятельность). Но в проанализированных работах данные факторы рассматриваются в отрыве друг от друга. В данной работе эти факторы рассматриваются в единстве, как взаимодополняющие и компенсирующие друг друга при осуществлении «совладающего поведения».

В **третьей главе** «Исследование взаимосвязей антиципационной состоятельности, психологической защиты и копинга в условиях нормы и патологии (на модели невротических и психосоматических расстройств)» представлены результаты эмпирического исследования, их анализ, интерпретация и выводы.

В *первом параграфе* дано краткое описание организации и методов исследования. Обработка и анализ результатов исследования проводились с использованием двух взаимодополняющих стратегий: сравнения средних значений количественных данных и их корреляционного анализа.

*Второй параграф* посвящен выявлению различий антиципационной состоятельности, психологических защит и копинг-стратегий, а также взаимосвязей между их показателями в условиях нормы и психосоматических и невротических расстройств.

В группе **здоровых** лиц все показатели антиципационной состоятельности находятся в пределах нормы. Полученные результаты говорят о том, что здоровые лица способны адекватно предвосхищать стрессовые ситуации и планировать свои действия по преодолению возможных проблем. Для них свойственны способность чётко координировать свои движения, точность планирования своих действий во времени и способность предвосхищать возможные конфликтные ситуации и планировать способы их разрешения.

В группе здоровых значения выраженности психологических защит, таких как отрицание, проекция и рационализация, находятся в рамках средних значений, в то время как значения выраженности механизмов компенсации, регрессии, замещения, гиперкомпенсации и вытеснения – ниже средних значений.

## Список исследуемых показателей

№	Показатель	№	Показатель	№	Показатель
1	Пол	17	Самоконтроль		<i>Эмоциональные копинг-стратегии</i>
	<i>Антиципационная состоятельность</i>	18	Поиск социальной поддержки	34	Протест
2	Личностно – ситуативная состоятельность	19	Принятие ответственности	35	Эмоциональная разрядка
3	Пространственная состоятельность	20	Бегство – избегание	36	Подавление эмоций
4	Временная состоятельность	21	Планирование решения проблемы	37	Оптимизм
5	Общая состоятельность	22	Положительная переоценка	38	Пассивная кооперация
	<i>Виды психологической защиты</i>	23	Иллюзия Шарпантье	39	Покорность
6	Отрицание		<i>Когнитивные копинг-стратегии</i>	40	Самообвинение
7	Компенсация	24	Игнорирование	41	Агрессивность
8	Рационализация	25	Смирение		<i>Поведенческие копинг-стратегии</i>
9	Регрессия	26	Диссимуляция	42	Отвлечение
10	Замещение	27	Сохранение самообладания	43	Альтруизм
11	Проекция	28	Проблемный анализ	44	Активное избегание
12	Реактивные образования	29	Относительность	45	Компенсация
13	Вытеснение	30	Религиозность	46	Конструктивная активность
14	Отмеривание временного интервала	31	Растерянность	47	Отступление
15	Конфронтативный копинг	32	Придание смысла	48	Сотрудничество
16	Дистанцирование	33	Установка собственной ценности	49	Обращение

Выраженность психологических защит на низком и среднем уровне шкалы говорит о том, что «нагрузка» на данные механизмы в группе здоровых испытуемых небольшая, они задействуются только тогда, когда антиципационная состоятельность и копинг-стратегии недостаточны для того, чтобы справиться со стрессовой ситуацией.

В группе здоровых испытуемых более выражены, чем в группе лиц, страдающих невротическими расстройствами, такие копинг-стратегии, как конфронтативный копинг, планирование решения проблемы, положительная переоценка ( $p \leq 0,01$ ); принятие ответственности ( $p \leq 0,05$ ); дистанцирование и самоконтроль ( $p \leq 0,001$ ). В группе здоровых испытуемых достоверно чаще, чем в двух других группах, используется адаптивная копинг-стратегия «оптимизм» ( $p \leq 0,001$ ).

На следующем этапе обработки эмпирического материала выяснялась структурная организация исследуемых показателей. Использовался математический аппарат корреляционного анализа, результаты которого представлены на рисунке 1. В структуру включены только те показатели, которые обнаруживают взаимосвязи с другими показателями на уровне достоверности  $p \leq 0,001$ .

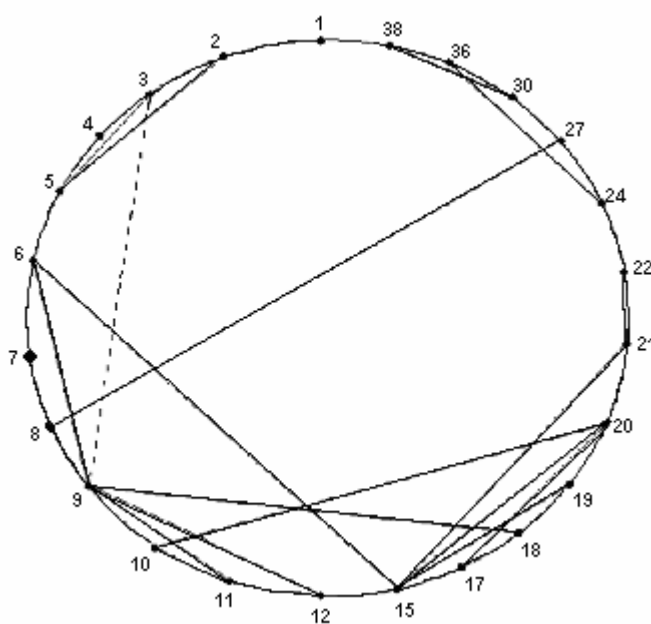


Рисунок 1

### **Структура, образованная корреляционными взаимосвязями исследуемых показателей (группа здоровых лиц)**

Примечание: обозначение показателей приведено в таблице 1;

————— прямые

----- обратные взаимосвязи, выделенные на уровне значимости  $p \leq 0,001$

По результатам корреляционного анализа выявляются следующие особенности структуры исследуемых показателей группы здоровых испытуемых. В структуре показателей данной группы наблюдаются корреляционные связи между

различными блоками совладающего поведения: «опережающим» совладанием, копинг-стратегиями и психологическими защитами. Структура, построенная по результатам обследования группы здоровых испытуемых, отличается согласованностью показателей антиципационной состоятельности (пок. 1-5), психологической защиты (пок. 6-14) и копинг-стратегий. Согласованность между собой разных блоков совладания отражает взаимозаменяемость различных механизмов при столкновении со стрессовой ситуацией. Высокая интегрированность разных блоков совладания в группе здоровых проявляется в возможности компенсировать недоработки одних механизмов за счёт подключения других.

Показатель «регрессии» (пок. 9) в данной группе испытуемых имеет обратную взаимосвязь с показателем пространственной составляющей антиципационной состоятельности (пок. 3) ( $p \leq 0,001$ ). Обратная взаимосвязь между данными показателями может говорить о том, что развитие антиципационной состоятельности и использование ранних, примитивных видов психологической защиты противоречат друг другу. Адаптивное совладающее поведение связано с уменьшением роли примитивных видов психологической защиты и усилением роли «опережающего» совладания.

Показатель «регрессии» (9) в группе здоровых лиц имеет прямую взаимосвязь с выраженностью копинг-стратегии «поиск социальной поддержки» (18), выраженность механизма психологической защиты «компенсация» (7) связана прямой взаимосвязью с показателем копинг-стратегии «смирение» (25), выраженность психологической защиты «отрицание» (6) имеет прямую связь с выраженностью конфронтативного копинга. Таким образом, у здорового человека в случае «провала», не эффективности одного блока совладающего поведения в работу включается другой, компенсируя «недоработки» первого (рис. 1).

Исследование показывает, что развитие «опережающего совладания» (антиципационной состоятельности) позволяет здоровым испытуемым предвосхищать возможные стрессовые события, при этом выраженность копинг-стратегий снижается. Высокая же выраженность копинг-стратегий позволяет компенсировать ошибки в прогнозах. В случае неэффективности механизмов антиципации и копинга задействуются психологические защиты, позволяющие снять психическое напряжение.

*Третий параграф* посвящён выявлению особенностей антиципации, психологической защиты и копинга, а также структур, образованных их взаимосвязями у лиц, страдающих **психосоматическими расстройствами**.

В этой группе лиц все показатели антиципационной состоятельности имеют более низкие значения, чем в группе здоровых лиц. Эти данные позволяют расширить «зону действия» антиципационной концепции неврозогенеза (В.Д.Менделевич) и распространить её на представление о факторах возникновения и развития психосоматических расстройств.

В группе лиц, страдающих психосоматическими расстройствами, наблюдается достоверно более высокая, чем в группе здоровых испытуемых, выраженность таких видов психологической защиты, как «компенсация» (7) (достоверность выявленных различий на уровне  $p \leq 0,01$ ), «рационализация» (8) ( $p \leq 0,01$ ), «регрессия» (9) ( $p \leq 0,001$ ), «замещение» (12) ( $p \leq 0,05$ ), «реактивное образование» (10) ( $p \leq 0,001$ ), «вытеснение» (13) ( $p \leq 0,001$ ). Выраженность механизма психологической защиты «проекция» (11) в данной группе испытуемых выше средних значений. Лицам, страдающим психосоматическими расстройствами, присущи такие черты личности, как подозрительность и высокая критичность.

В группе лиц, страдающих психосоматическими расстройствами, имеет достоверно более высокую выраженность, чем в группе здоровых, копинг-стратегия «бегство-избегание» (20) ( $p \leq 0,05$ ). Также данную группу отличают достоверно более высокие показатели неадаптивной копинг-стратегии «растерянность» (31) и относительно адаптивной копинг-стратегии «эмоциональная разрядка» (35) ( $p \leq 0,05$ ). Здоровыми испытуемыми достоверно чаще используется адаптивная копинг-стратегия «оптимизм» (37) ( $p \leq 0,001$ ). Лицам, страдающим психосоматическими расстройствами, свойственно физически избегать стрессовых ситуаций, стремиться не попадать в конфликтные ситуации. Для таких лиц, как и для лиц, страдающих невротическими расстройствами, характерно испытывать чувство растерянности и беспомощности в ситуации стресса. Испытуемые, страдающие психосоматическими расстройствами, достоверно чаще здоровых испытуемых используют в качестве способа решения проблемы эмоциональную разрядку, при этом они реже верят в благополучный исход ситуации.

При рассмотрении графической структуры, построенной на основе данных корреляционного анализа (рис. 2), обнаруживается дезинтегрированность, рассогласованность структуры совладающего поведения в этой группе лиц.

Как видно на рисунке, наблюдаются обратные связи между пространственной составляющей антиципационной состоятельности (3) и показателем копинг-стратегии «отступление» (47). Пространственная составляющая отражает связь телесного и психического компонентов в процессе опережающего отражения. У таких лиц на первый план выступает способность прогнозировать последствия своих действий с предметами, положение своего тела, свои ощущения. Через копинг-стратегию «отступление» реализуется склонность лиц, страдающих психосоматическими расстройствами, капитулировать перед трудностями, занимать выжидательную позицию, надеясь, что «всё разрешится само собой». На основе полученных результатов возможно утверждать, что при развитии пространственного компонента антиципационной состоятельности у лиц, страдающих психосоматическими расстройствами, происходит перестройка

совладающего поведения, его переориентация со стратегии «отступления» и ожидания на прогнозирование последствий своих действий и телесных ощущений.

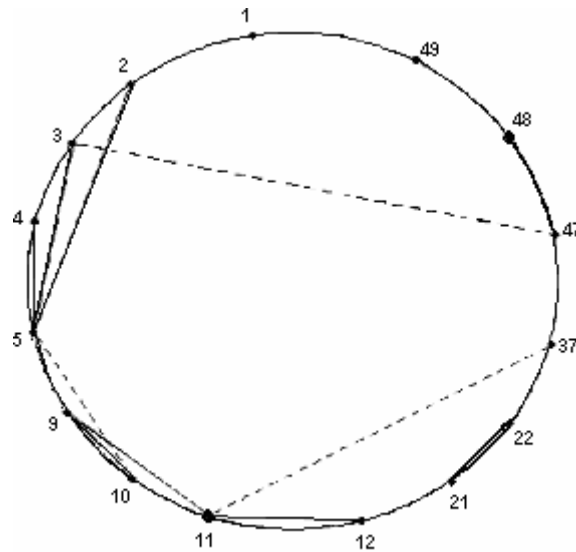


Рисунок 2

### **Структура, образованная корреляционными взаимосвязями исследуемых показателей (группа лиц, страдающих психосоматическими расстройствами)**

Примечание: обозначение показателей приведено в таблице 1;

————— прямые

----- обратные взаимосвязи, выделенные на уровне значимости  $p \leq 0,001$

В группе лиц, страдающих психосоматическими расстройствами, показатель общей антиципационной состоятельности (пок. 5) имеет обратную взаимосвязь с выраженностью психологической защиты «замещение» (10). Обратные взаимосвязи обнаруживаются и между показателем пространственной составляющей антиципационной состоятельности и показателем поведенческой копинг-стратегии «отступление»; адаптивной копинг-стратегией «оптимизм» (37) и выраженностью психологической защиты «проекция» (11), а также между общим показателем антиципационной состоятельности и выраженностью психологической защиты «замещение» (рис. 3).

Таким образом, использование «опережающего» совладания, адаптивной копинг-стратегии «оптимизм», развитие антиципационной состоятельности вступает в противоречие с использованием примитивных психологических защит и пассивных, неадаптивных копинг-стратегий.

*В четвёртом параграфе* приводятся результаты исследования особенностей антиципационной состоятельности, психологической защиты и копинг-стратегий и характера взаимосвязей между ними у лиц, страдающих **невротическими расстройствами**.

У лиц, представляющих эту группу испытуемых, наблюдаются более низкие значения показателей личностно-ситуативной составляющей антиципационной

состоятельности и общего её показателя по сравнению с теми же данными, полученными в группе здоровых лиц.

В группе, составленной из лиц, страдающих невротическими расстройствами, психологические защиты «рационализация» и «проекция» имеют высокую выраженность. В соответствии с психоэволюционной теорией эмоций и эго-защит Р.Плутчика, это может говорить о преобладании у представителей данной группы эмоций ожидания и отвращения и необходимости сдерживать эти эмоции с помощью соответствующих видов психологической защиты. Для лиц, страдающих невротическими расстройствами, характерны такие черты, как высокая критичность и стремление контролировать среду, педантичность, совестливость, подозрительность.

В группе больных, страдающих невротическими расстройствами, не используются копинг-стратегия «игнорирование» (24) и относительно адаптивная копинг-стратегия «конструктивная активность» (46). Неадаптивная копинг-стратегия «растерянность» (31) достоверно более часто применяется в группах больных невротическими расстройствами ( $p \leq 0,05$ ), чем в группе здоровых лиц. Неспособность лиц, страдающих невротическими расстройствами, переключать внимание со стрессовой ситуации на другую может быть связана со склонностью фиксироваться на неприятных переживаниях. Испытуемые данной группы достоверно чаще, чем здоровые испытуемые, испытывают чувство растерянности и недоумения в стрессовых ситуациях.

В группе больных, страдающих невротическими расстройствами, преобладает совладающее поведение с акцентом на психологические защиты (пассивное совладание).

На рисунке 3 представлена структура, образованная взаимосвязями исследуемых показателей этой группы испытуемых. Как видно на рисунке, характер взаимосвязей показателей в этой группе иной, чем в группе здоровых лиц (рис. 1).

При сравнительном анализе корреляционных структур обнаруживается меньшая интегрированность отдельных блоков структуры, построенной на основе результатов, полученных в группе лиц, страдающих невротическими расстройствами.

Таким образом, группа лиц, страдающих невротическими расстройствами, отличается низкой способностью к прогнозированию стрессовых ситуаций в сочетании со слабой выраженностью копинг-механизмов. В связи с этим акцент в совладающем поведении у лиц, страдающих невротическими расстройствами, смещается на психологические защиты.

В *пятом параграфе* приводятся **результаты сравнения** выявленных ранее особенностей антиципационной состоятельности, психологической защиты и копинга в группах лиц, страдающих **невротическими и психосоматическими расстройствами**.



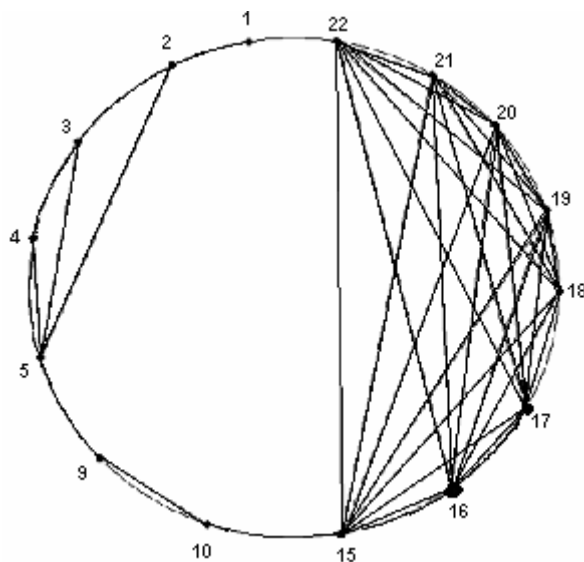


Рисунок 3

### **Структура, образованная корреляционными взаимосвязями исследуемых показателей (группа лиц, страдающих невротическими расстройствами)**

Примечание: обозначение показателей приведено в таблице 1;

————— прямые

----- обратные взаимосвязи, выделенные на уровне значимости  $p \leq 0,001$

В группе лиц, страдающих психосоматическими расстройствами, показатели личностно-ситуативной и общей составляющих антиципационной состоятельности имеют достоверно более высокие значения, чем в группе лиц, страдающих невротическими расстройствами ( $p \leq 0,05$ ). Таким образом, можно говорить о большей представленности опережающего совладания в структуре совладающего поведения лиц, страдающих психосоматическими расстройствами, чем у представителей группы испытуемых, страдающих невротическими расстройствами.

В группе лиц, страдающих психосоматическими расстройствами, достоверно более выражены, чем в группе больных невротическими расстройствами, «конфронтативный копинг» (15) ( $p \leq 0,001$ ) и копинг-стратегии «самоконтроль» (16) ( $p \leq 0,001$ ), «дистанцирование» (17) ( $p \leq 0,001$ ), «бегство-избегание» (20) ( $p \leq 0,001$ ), «принятие ответственности» (19) ( $p \leq 0,001$ ), «планирование решения проблемы» (21) ( $p \leq 0,01$ ), «поиск социальной поддержки» (18) ( $p \leq 0,01$ ), «положительная переоценка» (22) ( $p \leq 0,001$ ). Совладающее поведение лиц, страдающих психосоматическими расстройствами, отличается от совладания лиц, страдающих невротическими расстройствами, большей представленностью блоков «опережающего» совладания и копинг-стратегий. Это может говорить о меньшей роли «психологического» фактора, «фактора совладающего поведения» в формировании и развитии психосоматических расстройств.

В группе испытуемых, страдающих невротическими расстройствами, более высокую выраженность, чем в группе лиц, страдающих психосоматическими расстройствами, имеет психологическая защита в форме «компенсации» (7) ( $p \leq 0,01$ ).

Кроме того, испытуемые, страдающие невротическими расстройствами, достоверно чаще, чем испытуемые с психосоматическими расстройствами, применяют при совладании со стрессом эмоциональную копинг-стратегию «протест» (34) ( $p \leq 0,01$ ).

В группе лиц, страдающих невротическими расстройствами, так же как и в группе лиц, имеющих психосоматические расстройства, отмечены достоверные прямые взаимосвязи между показателем общей антиципационной состоятельности и всеми её компонентами, а также между выраженностью психологической защиты в форме «регрессии» и «замещения» (рис. 2 и 3). Достоверная прямая взаимосвязь между данными примитивными защитами отличает обе группы больных от группы здоровых (рис. 1), что позволяет предположить, что использование данных механизмов приводит к большей ригидности совладающего поведения в группах больных, смещая акцент с прогнозирования и осознанного совладания на «автоматизированное», бессознательное и отсроченное во времени реагирование, направленное на уменьшение психического напряжения, вызванного стрессовой ситуацией.

Структура совладающего поведения лиц, страдающих невротическими расстройствами, отличается своей диффузностью. Отсутствие связей между блоками совладающего поведения позволяет судить о дезадаптивном характере совладания в данной группе.

В группе лиц, страдающих психосоматическими расстройствами, наблюдается большая согласованность между когнитивным, эмоциональным и поведенческим компонентами совладающего поведения. Эти данные дают возможность предположить, что совладающее поведение лиц, страдающих психосоматическими расстройствами, характеризуется большей адаптивностью и согласованностью по сравнению с совладающим поведением испытуемых, страдающих невротическими расстройствами.

В **заключении** в обобщённом виде представлены основные итоги работы и формулируются следующие **выводы**:

- Анализ психологической и медицинской литературы позволяет отметить особую актуальность исследований, связанных с проблемой адаптации к стрессовой ситуации. Многие авторы исследуют факторы, обеспечивающие успешную адаптацию в стрессовой ситуации (Л.И.Анциферова, В.А.Бодров, А.Г.Маклаков, И.Н.Симаева). Однако механизмы антиципации, психологической защиты и копинг-стратегии никогда не рассматривались с позиции их общего участия в осуществлении совладающего поведения. Тем не менее, проведённый

теоретический анализ позволяет рассматривать механизмы антиципации, психологической защиты и копинг-стратегии в единстве их функций, объединив данный конструкт термином «совладающее поведение».

- *Здоровые* испытуемые отличаются сформированностью таких копинг-стратегий, как конфронтативный копинг, планирование решения проблемы, положительная переоценка; принятие ответственности; дистанцирование и самоконтроль. Ими достоверно чаще, чем больными, используется адаптивная копинг-стратегия «оптимизм» ( $p \leq 0,001$ ). Поведенческий, эмоциональный и когнитивный блоки совладания более интегрированы также в группе здоровых испытуемых. Между психологическими защитами «регрессия» и «замещение» в группе здоровых лиц наблюдается слабая положительная взаимосвязь, в то время как в группах больных эта взаимосвязь более прочная ( $p \leq 0,001$ ).

- В группе лиц, страдающих *психосоматическими расстройствами*, все показатели антиципационной состоятельности имеют более низкие значения, чем в группе здоровых лиц. При этом их отличают выраженность психологической защиты «проекция» (54,62%), преобладание эмоции отвращения и таких черт личности, как подозрительность и высокая критичность.

В группе лиц, страдающих психосоматическими расстройствами, наблюдается достоверно более высокая, чем в группе здоровых испытуемых, выраженность таких видов психологических защит, как «компенсация» ( $p \leq 0,01$ ), «рационализация» ( $p \leq 0,01$ ), «регрессия» ( $p \leq 0,001$ ), «замещение» ( $p \leq 0,05$ ), «реактивное образование» ( $p \leq 0,001$ ), «вытеснение» ( $p \leq 0,001$ ); копинг-стратегии «бегство-избегание» ( $p \leq 0,05$ ) и «эмоциональная разрядка» ( $p \leq 0,05$ ).

Однако совладающее поведение этих лиц отличается от такового у лиц, страдающих невротическими расстройствами, большей представленностью блоков «опережающего» совладания и копинг-стратегий, большей адаптивностью.

- В группе лиц, страдающих *невротическими расстройствами*, высоко выражены психологические защиты «рационализация» (53,17%) и «проекция» (61,46%). У представителей данной группы преобладают эмоции ожидания и отвращения, сдерживающиеся с помощью соответствующих психологических защит. Для этих лиц характерны такие черты, как высокая критичность и стремление контролировать среду, педантичность, совестливость, подозрительность. Они отличаются более высокой выраженностью всех диагностируемых видов психологических защит ( $p \leq 0,05$ ;  $p \leq 0,01$ ;  $p \leq 0,001$ ).

- Неадаптивная копинг-стратегия «растерянность» достоверно более часто применяется в группах лиц, страдающих психосоматическими и невротическими расстройствами, чем в группе здоровых лиц ( $p \leq 0,05$ ).

На основе полученных результатов сформулированы следующие **практические рекомендации**:

Психологи, работающие с клиентами, находящимися в стрессовой, кризисной ситуации, а также с лицами, страдающими психосоматическими и невротическими расстройствами, при планировании психокоррекционной и консультативной работы должны учитывать следующее:

- При выраженном «самоконтроле» в стрессовой ситуации здоровым лицам не свойственно прибегать к обесцениванию трудностей. При ориентации на выработку способов решения проблемы уменьшается вероятность использования эмоциональной копинг-стратегии оптимизма, и наоборот: при оптимистическом взгляде на трудности наблюдается меньшая выраженность действий, нацеленных на планирование решения проблемы.

- Использование психологических защит «регрессия» и «замещение» лицами, страдающими психосоматическими и невротическими расстройствами, снижает гибкость совладающего поведения и адаптационные возможности личности.

- Развитие «опережающего совладания» и адаптивных копинг-стратегий «альтруизм» и «оптимизм» у лиц, страдающих психосоматическими и невротическими расстройствами, снижает выраженность примитивных видов психологической защиты (проекция, регрессия, замещение), делает совладающее поведение более гибким, расширяет адаптационные возможности.

**Перспектива дальнейших исследований** видится в развитии темы в нескольких направлениях: выявление особенностей совладающего поведения (антиципации, психологических защит и копинг-стратегий) лиц, переживших экстремальные ситуации; исследование других факторов, влияющих на успешность совладания со стрессом (самооценка, локус контроля и др.); выявление особенностей совладающего поведения (антиципации, психологических защит и копинг-стратегий) при различных формах невротических и психосоматических расстройств и других видах психической патологии (расстройства личности, наркотическая зависимость и т. д.); изучение динамики совладающего поведения в результате применения специальных психокоррекционных методик, направленных на развитие антиципационной состоятельности и адаптивных копинг-стратегий.

Содержание диссертации отражено в следующих **публикациях** автора:

1. Статья в журнале по перечню ВАК Минобрнауки РФ:

Абитов И.Р. Психологические особенности подросткового возраста в связи с психосоматической патологией / И.Р. Абитов, М.Н. Ливанова // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – Томск, 2005. – № 3 – С. 71-75 (авторское участие 50%).

2. Абитов И.Р. Возрастные особенности психозащитного реагирования, антиципационной состоятельности и проявления психопатологических симптомокомплексов у психосоматических больных на этапе становления личности / И.Р. Абитов, М.Н. Ливанова // Материалы научно-практической конференции с международным участием «Актуальные аспекты

психосоматических исследований» – Томск, 2005. – С. 8-11 (авторское участие 50%).

3. Абитов И.Р. Особенности механизмов совладания у больных, страдающих психосоматическими заболеваниями / И.Р. Абитов // Материалы межрегиональной научно-практической конференции «Проблемы развития личности» – Рязань, 2005. – С. 337-339.

4. Абитов И.Р. Защита, копинг и антиципационная состоятельность у больных неврозами / И.Р. Абитов // Материалы международной межвузовской научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых специалистов «Психология XXI века» – Санкт-Петербург, 2006. – С. 52-53.

5. Абитов И.Р. Взаимосвязь механизмов антиципации, психологической защиты и копинга / И.Р. Абитов // Материалы международной межвузовской научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых специалистов «Психология XXI века» – Санкт-Петербург, 2007. – С. 115 – 116.

6. Абитов И.Р. Особенности совладающего поведения у лиц, страдающих психосоматическими расстройствами / И.Р. Абитов, В.Д. Менделевич // Материалы первого международного конгресса «Психосоматическая медицина-2006» – Санкт-Петербург, 2006. – С. 11 (авторское участие 50%).

7. Абитов И.Р. Особенности механизмов совладания у больных, страдающих невротическими расстройствами / И.Р. Абитов, В.Д. Менделевич // Сборник научных трудов «Актуальные вопросы психиатрии, наркологии и медицинской психологии», вып. 8 – Воронеж, 2006. – С. 4 – 5.

Подписано в печать 03.10.07.  
Форм. 60 x 84 1/16. Гарнитура «Таймс». Печать ризографическая.  
Печ.л.1,5. Тираж 120. Заказ 310.

Лаборатория оперативной полиграфии КГУ  
420045, Казань, Кр.Позиция, 2а  
Тел. 231-52-12



